

3.4 Aktivitäten bei fortgesetzter Arbeit

Moritz Heß & Laura Naegele

Zusammenfassung

In Reaktion auf die aus der demografischen Alterung resultierenden Bedenken um die finanzielle Nachhaltigkeit der gesetzlichen Rentenversicherung wurden in Deutschland ab Mitte der 1990er Jahre Renten- und Arbeitsmarktreformen umgesetzt, die auf eine Verlängerung der Lebensarbeitszeit abzielten. Folgernd zeigt sich ein deutlicher Anstieg der Erwerbsquote älterer Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer. Die dabei verhältnismäßig am schnellsten wachsende Gruppe ist die der arbeitenden Rentnerinnen und Rentner. Hierzu zählen jene Personen, die auch über die Regelaltersgrenze hinaus auf dem Arbeitsmarkt verbleiben und zusätzlich zu den ihnen zustehenden Altersbezügen ein Einkommen aus einer Erwerbstätigkeit generieren. Der hier vorliegende Beitrag untersucht, basierend auf der zweiten Welle der »Transitions and Old Age Potential (TOP)«-Studie, welchen Einfluss der subjektive Gesundheitsstatus auf eine Erwerbstätigkeit im Ruhestand bei Männern hat. Es zeigt sich, dass Rentner mit einem »schlechten Gesundheitsstatus« seltener einer Erwerbstätigkeit im Ruhestand nachgehen und dieser Befund über verschiedene Bildungsgruppen robust ist.

Activities in Post-Retirement Work

In response to the concerns about the financial sustainability of the statutory pension insurance stemming from demographic ageing, pension and labour market reforms aimed at extending working life were implemented in

Germany from the mid-1990s onwards. As a result, older workers' employment rates have been increasing. The fastest growing group in relative terms is that of working pensioners. These include those who remain on the labour market beyond the standard retirement age and generate an income from employment in addition to retirement benefits. Based on the second wave of the »Transitions and Old Age Potential (TOP)« survey, this paper examines the impact of the subjective health status on retired men's employment. It shows that pensioners with a »poor health status« are less likely to work in retirement. These findings prove to be consistent across different educational groups.

Einleitung

Steigende Lebenserwartungen und sinkende Geburtenraten resultieren in einer wachsenden Zahl älterer Menschen, sowohl absolut als auch relativ. Diese als demografische Alterung bezeichnete Entwicklung führte und führt mitunter noch immer zu Bedenken und Befürchtungen, dass mittelfristig die Finanzierung des Wohlfahrtsstaates insgesamt und des umlagefinanzierten Rentenversicherungssystems im Speziellen gefährdet ist, da eine wachsende Zahl von Rentnerinnen und Rentnern einer schrumpfenden Zahl von Beitragszahlerinnen und Beitragszahlern gegenübersteht [6].

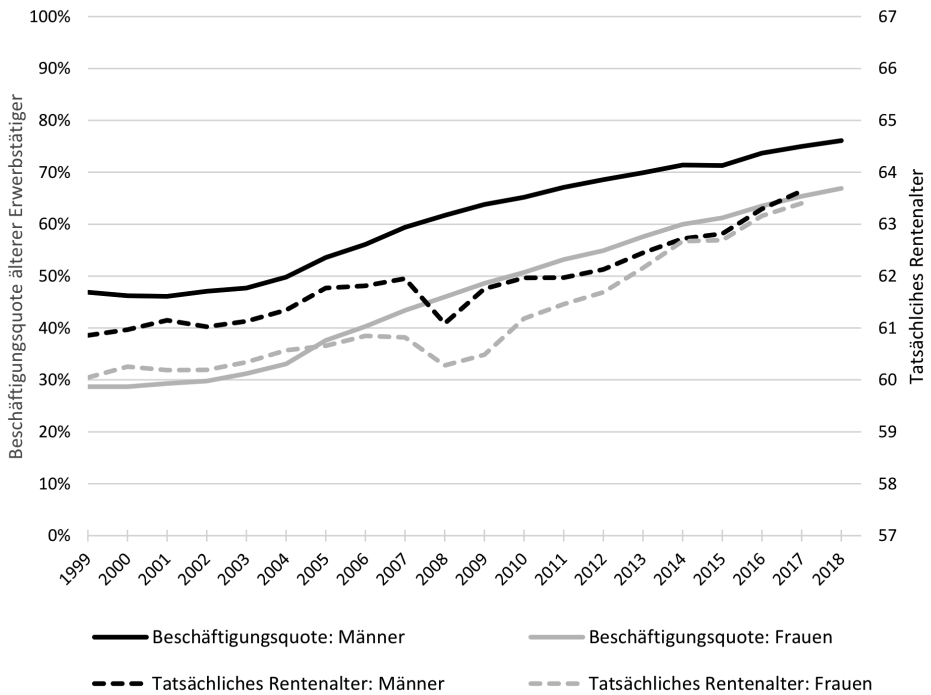


Abbildung 1: Anstieg Beschäftigungsquote älterer Erwerbstätiger und tatsächliches Rentenalter. Quelle: Rentenalter OCED, Beschäftigungsquote Labour Force Survey

Als Reaktion auf diese Befürchtungen wurden in vielen europäischen Ländern in den vergangenen Jahren Reformen eingeführt, die auf einen späteren Renteneintritt und einen längeren Verbleib im Arbeitsmarkt abzielen, um so die Rentenversicherungssysteme zu entlasten. In Deutschland wurde mit Beginn der 2000er Jahre beispielsweise die Regelaltersgrenze angehoben, Frühverrentungsmöglichkeiten geschlossen und in die Beschäftigungsfähigkeit älterer Erwerbstätiger, z. B. im Rahmen von präventiver Gesundheitsförderung oder Maßnahmen der (betrieblichen) Kompetenzentwicklung, investiert [7]. Es scheint, dass die Reformen zusammen mit einer generell robusten Entwicklung des Arbeitsmarktes, Kohorteneffekten – heutige ältere Erwerbstätige sind beispielsweise im Schnitt gesünder und besser ausgebildet als frü-

here Kohorten – und einer insgesamt gestiegenen Beschäftigungsquote bei Frauen nicht nur zu einem deutlichen Anstieg des tatsächlichen Renteneintrittsalters, sondern auch der Beschäftigungsquote älterer Erwerbstätiger geführt haben (Abbildung 1).

Der relativ gesehen steilste Anstieg findet sich in der Beschäftigungsquote der sogenannten »erwerbstätigen Rentnerinnen und Rentner«, d. h. derjenigen Personen, die – obwohl im Rentenalter bzw. im Ruhestand – (weiterhin) einer Erwerbstätigkeit nachgehen. Dabei ist voranzustellen, dass diese Personengruppe sehr divers ist und daher einer genaueren Differenzierung bedarf. So gibt es Personen, die z. B. im Rahmen einer Selbstständigkeit eine Tätigkeit bis ins höhere Alter ausüben, d. h. ihre Erwerbskarrieren – vereinfacht gesagt – bis ins Rentenalter verlängern

bzw. fortsetzen. Dazu gehören aber auch jene Rentnerinnen und Rentner, die über die Regelaltersgrenze hinaus auf dem Arbeitsmarkt verbleiben und zusätzlich zu den ihnen zustehenden Bezügen (aus den verschiedenen (Alters-)Sicherheitssystemen) ein Einkommen aus einer abhängigen Beschäftigung generieren. Diese kann dabei bei einem neuen Arbeitgeber erfolgen und einen ähnlichen, aber auch einen anderen Tätigkeitsbereich wie vor dem Renteneintritt umfassen [13]. Zuletzt zu nennen sind hier aber auch die Personen, die im Rentenalter »neu gründen«, wobei an dieser Stelle darauf hinzuweisen ist, dass frühere Studien auf die geringe Anzahl und die häufig fehlende Nachhaltigkeit dieser »Neugründungen im Rentenalter« verweisen [4].¹

Das vorliegende Kapitel möchte nun diese Gruppe der erwerbstätigen Rentnerinnen und Rentner genauer untersuchen, wobei wir im Sinne des Sammelbandes im Folgenden unsere Analysen auf die Personengruppe der Männer² fokussieren

- 1 Genannt werden sollte an dieser Stelle auch die Personengruppe derjenigen Rentnerinnen und Rentner, die im Ruhestand einer unbezahlten Tätigkeit, z. B. im Rahmen eines freiwilligen Engagements oder eines Ehrenamts, nachgehen. Anerkennend, dass es sich auch hierbei um sinnstiftende, einen Mehrwert für die Gesellschaft generierende Tätigkeiten handelt, soll diese Form der Beschäftigung im weiteren Verlauf dieses Beitrages jedoch nicht weiter behandelt werden. Für einen vergleichenden Blick auf bezahlte und unbezahlte Tätigkeiten im Rentenalter siehe: Griffin & Hesketh [5].
- 2 Bezogen auf den weiteren Beitrag seien hier zunächst ein paar Anmerkungen erlaubt: Zunächst sei darauf hingewiesen, dass die Annahme das Geschlecht als soziales Konstrukt zu verstehen ist, in weiten Teilen der Frauen- und Genderforschung als Minimalkonsens gilt, was sich unmittelbar auf die Lebensführung, aber auch auf damit verbundene Krankheitsverläufe

und nicht zwischen den verschiedenen Formen der Beschäftigung im Rentenalter unterscheiden werden. Der Beitrag strukturiert sich dabei wie folgt: Zunächst wird eine allgemeine Übersicht über den aktuellen Stand der Literatur zum Thema gegeben, um sich dann basierend auf Daten der Studie »Transition and Old Age Potential: Übergänge und Alternspotenziale (TOP)« der leitenden Fragestellung, welche Rolle Gesundheit bei einer potenziellen Erwerbstätigkeit im Ruhestand spielt, zu widmen. Der Beitrag schließt mit einer kritischen Diskussion der Ergebnisse sowie Implikationen für die Praxis.

Erwerbstätige Rentnerinnen und Rentner – Zahlen und Charakteristika

Bezogen auf Deutschland ist – wie bereits angemerkt – die Personengruppe der erwerbstätigen Rentnerinnen und Rentner die am schnellsten wachsende Beschäftigungsgruppe im höheren Alter. Dabei ist festzuhalten, dass auch im europäischen Vergleich Deutschland hier einen der vorderen Ränge einnimmt. Berechnungen basierend auf Daten des repräsentativen Labour Force Survey (LFS) zeigen, dass der Anteil der Erwerbsperso-

auswirkt. So zeigt sich, dass der Arbeitsmarkt (noch) weitestgehend nach Geschlechtern organisiert ist und die daraus resultierenden Erwerbsverläufe nicht nur mit geschlechtsspezifischen Karriere- und Erwerbschancen verbunden sind, sondern auch mit geschlechtsspezifischen Gesundheitsrisiken. Im direkten Vergleich weisen Männer beispielsweise eine höhere Beteiligung an gefährlichen Erwerbsberufen auf, sind häufiger von Arbeitsunfällen betroffen und weisen ein insgesamt höheres gesundheitliches Risikoverhalten auf [9].

nen im Alter von 65 und mehr zwischen den Jahren 2008 und 2018 europaweit (EU-15) um ca. 69 %, in Deutschland sogar um fast 100 % (Eurostat 2019, eigene Berechnungen) stieg. In absoluten Zahlen weist der LFS für das Jahr 2018 insgesamt 1.288.000 Erwerbstätige, die älter als 65 Jahre sind, für Deutschland aus³, wobei hier auch die schrittweise Anhebung des gesetzlichen Renteneintrittsalters bereits erste Wirkung zeigen dürfte. Während im September 2016 ca. 52.000 sozialversicherungspflichtig Beschäftigte über 65 Jahren arbeiteten, waren es im September 2018 bereits über 91.000 (Bundesagentur für Arbeit 2019, eigene Berechnungen). Unterschieden werden sollte hier jedoch noch einmal zwischen denjenigen älteren Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern, die im Alter 65+ noch einer regulären Beschäftigung nachgehen, und denjenigen arbeitenden Rentnerinnen und Rentnern, die neben ihrer Erwerbstätigkeit zusätzlich eine Form der Alterssicherung beziehen. Nach Daten des Mikrozensus machen letztere ca. 88 % der erwerbstätigen Personen ab 65 Jahren aus [16]. Blickt man auf die Charakteristika von arbeitenden Ruheständlerinnen und Ruheständlern so zeigt die Forschung konsistent, dass mehr Männer als Frauen im Rentenalter arbeiten [7, 1]. Bezogen auf unterschiedliche Berufsgruppen zeigt sich, dass Selbstständige sich häufiger als alle anderen Berufsgruppen vorstellen können, auch im Ruhestandsalter einer Erwerbstätigkeit nachzugehen, wobei sich hier die Frage stellt, ob es sich dabei nicht eher um die bereits angesprochenen »verlängerten Erwerbskarrieren« handelt [14]. Darüber hinaus ist festzuhalten, dass eine Erwerbstätigkeit im Ren-

tenalter in der Regel mit einem hohen Bildungsgrad einhergeht, jedoch die Neigung zur Arbeit im Ruhestandsalter am stärksten bei Personen mit niedriger Bildung zugenommen hat [8]. Gefragt nach der Ausgestaltung einer potenziellen Erwerbstätigkeit im Ruhestand zeigt sich, dass Personen in der Regel ca. 17 Stunden an 2,5 Tagen in der Woche arbeiten möchten und sich dabei flexible Arbeitsortregelungen (Zuhause und/oder am Arbeitsplatz) wünschen. Dabei zeigen sich nur vereinzelt Bildungs- oder Geschlechtsunterschiede. So wünschen sich beispielsweise mehr Männer und Hochgebildete von zu Hause zu arbeiten als dies Frauen oder Niedriggebildete tun [13]. Bezogen auf die hier untersuchte Gesundheitsdeterminante, weisen verschiedene Studien auf einen positiven Zusammenhang zwischen dem subjektiv wahrgenommenen Gesundheitszustand und einer potenziellen Beschäftigung im Rentenalter hin [17]. Der folgende Abschnitt greift den Gesundheitsdiskurs noch einmal im Kontext der Motive für eine Erwerbstätigkeit im Rentenalter auf.

Motive für die Erwerbstätigkeit im Rentenalter – Die Bedeutung der Gesundheit

Bezogen auf individuelle Motivlagen muss hier zunächst die Freiwilligkeit der Erwerbstätigkeit im Rentenalter hinterfragt werden. So kann diese beispielsweise nicht den individuellen Wünschen einer Person entsprechen, sondern aus einer finanziellen Notwendigkeit bzw. Motivation heraus geboren sein, da ein Zuverdienst im Rentenalter zum Erhalt des eigenen (gewünschten) Lebensstandards benötigt wird. Gleichzeitig finden

3 Eigene Berechnungen auf Basis des Eurostat.

sich in der Gruppe der arbeitenden Rentnerinnen und Rentner sicherlich auch jene mit sogenannten »Silver Careers« [17], die im Rahmen einer zunehmenden Flexibilisierung neue (Karriere-) Wege im Rentenalter einschlagen und sich neuen und anderen Tätigkeiten zuwenden. Diese entsprechen ihren Interessen und Bedarfslagen und unterstreichen an dieser Stelle auch noch einmal die Wichtigkeit non-monetärer, intrinsischer Motive, wie beispielsweise »Spaß an der Arbeit« oder der Wunsch nach einer »beruflichen Weiterentwicklung« [14]. Neben der oftmals diametral geführten Debatte um »Arbeiten müssen« bzw. »Arbeiten wollen«, weisen Studien an dieser Stelle auf die Bedeutung von individuellen, aber auch sozialen Bedürfnissen hin, die durch Arbeit gedeckt werden können. So betonen Maxin und Deller [12] das Erleben von Anerkennung und Wertschätzung durch eine Erwerbstätigkeit im Rentenalter, während neuere Studien [2] den Erhalt von sozialen Netzwerken sowie den Wunsch der Weitergabe von Wissen thematisieren. Blickt man im Weiteren auf die Motive, die Personen nennen, die sich gegen eine Erwerbstätigkeit im Ruhestand entscheiden, zeigen sich zum einen Thematiken von Vereinbarkeit, aber auch des individuellen Gesundheitsstatus. Bezogen auf ersteres ist auffällig, dass ältere Frauen als Grund gegen eine Erwerbstätigkeit im Rentenalter deutlich häufiger Vereinbarkeitsproblematiken mit Sorge- oder Pflegeverpflichtungen nennen, als dies Männer tun (20 % bei Frauen gegenüber 0,8 % bei Männern) [14].

Blickt man auf den Gesundheitsstatus, ist zunächst dessen Bedeutung für die Frage herauszustellen, inwieweit es einer Person tatsächlich möglich ist, bis ins höhere Alter erwerbstätig zu bleiben.

So zeigen Studien, dass eine gute Gesundheit positiv mit einer Tätigkeit im Ruhestand korreliert [10, 11], während der Fall »schlechter Gesundheitszustand« nicht ganz so eindeutig ist: So weisen Griffin und Hesketh (2018) beispielsweise darauf hin, dass ein schlechter Gesundheitszustand zwar dazu führt, dass Personen keiner Vollzeittätigkeit mehr nachgehen möchten, jedoch eine Teilzeitbeschäftigung bzw. eine Tätigkeit mit reduziertem Stundenumfang im Rentenalter durchaus in Erwägung ziehen [5]. Wiederholt belegt ist auch der Zusammenhang von Bildungsgrad und Gesundheitsstatus sowie Bildung und einer Erwerbstätigkeit im Ruhestand [8]. Vor diesem Hintergrund möchte die hier vorliegende Studie im Folgenden die Motivlagen von aktuell erwerbstätigen Rentnern untersuchen und dabei sowohl gesundheitsbezogene als auch bildungsspezifische Unterschiede herausarbeiten. Die folgenden Forschungsfragen sind dabei für die anschließende Untersuchung leitend:

1. Wie unterscheidet sich die subjektive Gesundheit von Männern, die im Ruhestand erwerbstätig sind, von Männern, die im Ruhestand nicht erwerbstätig sind?
2. Variieren die möglichen gesundheitlichen Unterschiede zwischen erwerbstätigen und nicht erwerbstätigen Rentnern bei unterschiedlichem Bildungsgrad?

Daten und Methoden

Als Datengrundlage für diesen Beitrag dient die zweite Welle der TOP-Studie, in welcher im Jahr 2016 knapp 2.500 ältere Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern bzw. Rentnerinnen und Rentner telefonisch zu ihren aktuellen Beschäfti-

gungsverhältnissen sowie zu ihren Motiven und Erwartungen, bezogen auf eine Erwerbstätigkeit im Rentenalter, befragt wurden [15]. In die vorliegenden Analysen wurden im Folgenden nur Männer einbezogen, die im Rahmen der Befragung angegeben haben, bereits im Ruhestand zu sein ($n = 188$). Folgende Variablen wurden für die weiteren Analysen verwendet: Erwerbsstatus (Ausprägungen: im Ruhestand und nicht erwerbstätig; im Ruhestand und erwerbstätig), subjektive Gesundheit (gut; schlecht), Bildung (Ausprägungen: hohe (tertiäre); niedrige), Region (West; Ost) und Alter. Neben deskriptiven Darstellungen wurde eine logistische Regression durchgeführt, mit dem Erwerbsstatus als abhängige Variable. Erklärende Variable war der subjektive Gesundheitsstatus, um so den Zusammenhang zwischen Gesundheit und Erwerbstätigkeit im Ruhestand näher zu untersuchen. Dabei wurde auf konfundierende Einflüsse durch Bildung, Region und Alter kontrolliert. Um zu untersuchen, ob sich der mögliche Zusammenhang zwischen Gesundheit und Erwerbstätigkeit im Ruhestand für verschiedene Bildungsgruppen unterscheidet, wurden Interaktionsterme in die Regression eingeführt. Die Differenzierung nach verschiedenen Bildungsgruppen ist deshalb hier von Interesse, weil sie – so hat die Forschung in der Vergangenheit gezeigt – Hinweise auf verschiedene Erwerbslagen bzw. Ruhestandsentscheidungen geben kann. Dazu Hofäcker und Naumann: »Education in particular seems to be a valid proxy to summarize several interrelated characteristics that are known to be influential individual-level determinants of the retirement decision (e.g. workplace characteristics and work autonomy, health, income, labor market chances)« [8, S. 474].

Ergebnisse

Tabelle 1 gibt einen Überblick über die deskriptiven Charakteristika der Stichprobe. Es zeigt sich zunächst, dass etwa ein Viertel der Rentner im Ruhestand einer Erwerbstätigkeit nachgeht und dies häufiger bei Personen mit einem hohen Bildungsgrad und mit Wohnsitz in Westdeutschland der Fall ist.

Tabelle 1: Überblick über die Stichprobe

	Erwerbstätig im Ruhestand	Nicht erwerbstätig im Ruhestand
Anzahl	188	544
Bildung (%)		
Niedrige Bildung	30,8	36,0
Hohe Bildung	69,1	63,9
Alter (in Jahren)	67,6	67,5
Region (%)		
Ost	13,2	17,4
West	86,7	82,6

Tabelle 2 zeigt, dass Männer mit einer subjektiv schlechten Gesundheit seltener im Rentenalter erwerbstätig sind und sich dieses Muster konstant über beide Bildungsgruppen hinweg zeigt. Diese Ergebnisse lassen sich entlang früherer Studien interpretieren, welche ebenfalls eine »gute Gesundheit« bzw. einen »guten Gesundheitsstatus« als wichtige Determinante für Erwerbstätigkeit im Ruhestand herausarbeiten konnten.

Die berichteten deskriptiven Ergebnisse spiegeln sich auch in den Ergebnissen der multivariaten Analysen in Tabelle 3 wider. So zeigt sich auch unter Kontrolle verschiedener anderer Einflüsse für die Gesundheit ein signifikanter Zusammenhang mit einer Erwerbstätigkeit im Ruhestand: Rentner, die eine schlechte subjektive Gesundheit

Tabelle 2: Prozentualer Anteil mit schlechter Gesundheit

Gesamt	
Erwerbstätig im Ruhestand	9,0
Nicht erwerbstätig im Ruhestand	20,1
Niedrige Bildung	
Erwerbstätig im Ruhestand	12,1
Nicht erwerbstätig im Ruhestand	26,0
Hohe Bildung	
Erwerbstätig im Ruhestand	7,8
Nicht erwerbstätig im Ruhestand	17,0

Tabelle 3: Logistische Regression auf die Wahrscheinlichkeit im Ruhestand zu arbeiten, Odds Ratios

	Odds Ratios	Standardfehler
Bildung (Ref: Niedrig)		
Hoch	1.19	0.23
Gesundheit (Ref: Gut)		
Schlecht	0.39**	0.17
Interaktion von Bildung und Gesundheit		
Hohe Bildung und schlechte Gesundheit	1.06	0.60
Region (Ref: Westdeutschland)		
Ostdeutschland	0.74	0.18
Alter (in Jahren)	1.00	0.02

N = 732; Pseudo R² = 0,02; *p < 0,10; **p < 0,05

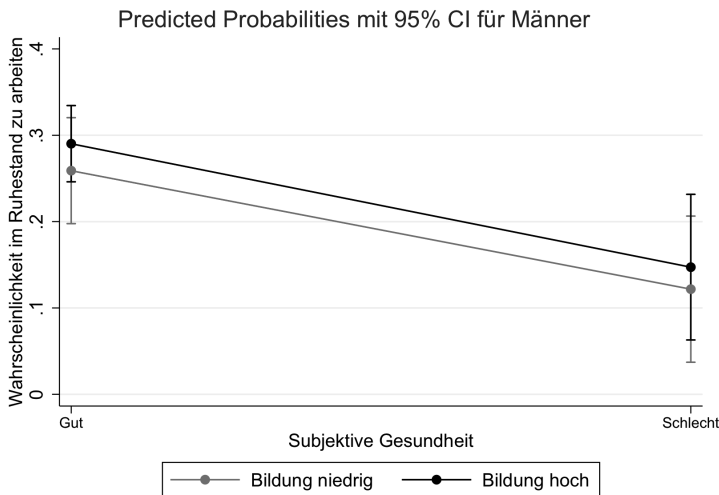


Abbildung 2: Predicted Probabilities für die Wahrscheinlichkeit im Ruhestand zu arbeiten

haben, sind signifikant seltener erwerbstätig. Da die Interpretation von Interaktionseffekten in logistischen Regressionsmodellen schwierig ist, wurden für diese Predicted Probabilities berechnet, welche in Abbildung 2 dargestellt sind. Hier zeigt sich, dass der Zusammenhang

zwischen Gesundheit und Erwerbstätigkeit im Ruhestand nicht über die beiden Bildungsgruppen variiert, d. h. der Effekt von einem schlechten (subjektiven) Gesundheitsstatus findet sich gleichermaßen für hoch- als auch niedriggebildete Rentner.

Fazit und Folgerungen für die Praxis

Fasst man die hier präsentierten Ergebnisse zusammen, lässt sich zunächst ein Zusammenhang zwischen Gesundheit und Erwerbstätigkeit von Rentnern im Ruhestand feststellen. So sind Rentner mit einem subjektiv schlechten Gesundheitsstatus signifikant seltener im Ruhestand erwerbstätig. Dieser Effekt – so zeigen die Analysen – bleibt auch dann bestehen, wenn nach unterschiedlichem Bildungsstatus differenziert wird. Das heißt, sowohl für hoch- als auch niedriggebildete Rentner ist der individuelle Gesundheitsstatus bedeutsam für die Frage, ob sie im Rentenalter einer Erwerbstätigkeit nachgehen. Überträgt man diese Befunde auf die Praxis, sind hier einige Punkte herauszustellen. Zum einen sei angemerkt, dass wenn – wie die Analysen hier implizieren – individuelle »gute Gesundheit« als Determinante für verlängerte Erwerbsverläufe zu interpretieren ist, bestimmte Beschäftigungsgruppen deutlich schlechtere Chancen aufweisen dürften, überhaupt bis ins Rentenalter erwerbstätig bleiben zu können. Dies betrifft insbesondere diejenigen Personen in Berufen mit begrenzter Tätigkeitsdauer [3] und/oder in Berufen mit Tätigkeitsbereichen, die hohe physische bzw. psychische Belastungen aufweisen. So ist es nicht nur grundsätzlich unwahrscheinlicher, dass Personen in diesen Berufen bis zum regulären Rentenalter erwerbstätig bleiben können, sondern die in diesen Berufen oftmals über den Erwerbsverlauf akkumulierten Gesundheitsrisiken könnten sich dann auch noch negativ auf ihre Chancen und Fähigkeiten einer – wenn gewünscht – Erwerbstätigkeit im Ruhestand auswirken. Dies ist insbesondere dann problematisch und könnte als Basis

neuer sozialer Ungleichheiten gewertet werden, wenn eine persönliche bzw. finanzielle Notwendigkeit dazukommt, ein (weiteres) Einkommen im Rentenalter für sich zu generieren. Interessant an den vorliegenden Ergebnissen ist, dass sich die Korrelation zwischen Gesundheit und Erwerbstätigkeit im Ruhestand nicht zwischen den Bildungsgruppen unterscheidet. Hier ließe sich zum einen vermuten, dass zunehmend hochkomplexe und dynamisierte Arbeitswelten Gesundheitsrisiken über alle Bildungs- und Berufsgruppen hinweg generieren. Allerdings müssten die aktuellen Arbeitsbedingungen, Tätigkeitsbereiche und potenziellen Dequalifizierungsrisiken weiter untersucht werden. So könnte man beispielsweise davon ausgehen, dass niedrig gebildete Personen – auch wenn sie im Rentenalter erwerbstätig bleiben – häufiger als betriebliche Flexibilisierungsreserve und zur Abfederung von Arbeitspitzen eingesetzt werden, sich jedoch weniger auf Arbeitsplätzen wiederfinden, die alter(n)sgerecht und gesundheitsförderlich ausgestaltet sind, ihren Kompetenzen entsprechen und diese – im Sinne einer kompetenzbasierten Laufbahngestaltung – auch weiterentwickeln. Personen mit tendenziell höherer Bildung fällt hingegen ein Wechsel der Tätigkeitsbereiche in Berufe nicht nur mit geringeren Belastungsstrukturen u. U. leichter, sondern auch die Qualität und die Zielorientierung der Beschäftigung könnte eine andere sein. Politik und Sozialpartner sollten diesen Wunsch zu notwendigen bzw. auch gewünschten beruflichen Veränderungen im Rentenalter ernstnehmen und hierfür förderliche Maßnahmen entwickeln. Dazu gehören jedoch nicht nur auf das Individuum ausgelegte Kompetenzentwicklungsmaßnahmen oder Maßnahmen der Gesundheitsförderung, son-

dern auch betriebliche Akteure sollten bei der Entwicklung von Beschäftigungs- und Karriereentwicklungsmodellen im Rentenalter unterstützt werden.

Abschließend lässt sich festhalten, dass das Phänomen der Erwerbstätigkeit im Rentenalter nicht nur aktuell an Bedeutung gewinnt, sondern – so lässt sich vermuten – zukünftig zahlenmäßig weiter zunehmen wird. Vor dem Hintergrund ist eine weitere Erforschung der Gruppe der arbeitenden Rentnerinnen und Rentner von hoher wissenschaftlicher und gesellschaftlicher Relevanz. Dies gilt nicht nur in Bezug auf das Bestreben, ein besseres Verständnis der Wünsche und Bedürfnisse von arbeitenden Rentnerinnen und Rentner zu generieren, sondern – so eine These, die im Weiteren zu überprüfen wäre – könnte weitere Forschung auch die Grundlage für die Schaffung »adäquater« bzw. »bedarfsgerechter« Beschäftigungsbedingungen für das höhere Alter sein.

Literatur

- 1 Bäcker G, Schmitz J. Über eine Millionen Menschen ab 65 sind erwerbstätig. Erwerbstätigkeit im Ruhestand – eine neue Form des gleitenden Altersübergangs? Soziale Sicherheit 2017;(66)6:229–236.
- 2 Cihlar V, Micheel F, Konzelmann L, Mergenthaler A, Schneider NF. Grenzgänge zwischen Erwerbsarbeit und Ruhestand. Berlin: Verlag Barbara Budrich; 2019.
- 3 Frerichs F. Laufbahngestaltung bei begrenzter Tätigkeitsdauer. Betriebliche Herausforderungen und Handlungsperspektiven. WSI-Mitteilungen. 2019;72(5):327–34.
- 4 Franke A. Existenzgründungen im Lebenslauf. In: Naegele G (Hrsg.), Soziale Lebenslaufpolitik Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften; 2010:371–408.
- 5 Griffin B, Hesketh B. Post-Retirement work: The individual determinants of paid and volunteer work. Journal of Occupational and Organizational Psychology. 2018;81:101–121.
- 6 Harper S. The Challenges of the Twenty-First-Century Demography. In: Torp C (Hrsg.), Challenges of Aging: Retirement, Pensions, and Intergenerational Justice. Houndmills: Palgrave Macmillan; 2015:17–30.
- 7 Hess M. Erwartetes und gewünschtes Renteneintrittsalter in Deutschland und Europa. Deutsche Rentenversicherung 2018;3:228–242.
- 8 Hofäcker D, Naumann E. The emerging trend of work beyond retirement age in Germany. Increasing social inequality? Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie. 2015;48(5):473–9.
- 9 Hurrelmann K, Kolip P. Geschlecht – Gesundheit – Krankheit: Eine Einführung. In: Hurrelmann K, Petra K. (Hrsg.), Geschlecht, Gesundheit und Krankheit. Männer und Frauen im Vergleich. Bern: Huber; 2002:13–31.
- 10 Kim S, Feldman DC. Working in retirement: The antecedents of bridge employment and its consequences for quality of life in retirement. Academy of Management Journal. 2000;43:1195–210.
- 11 Lippke S, Strack J, Staudinger, UM. Erwerbstätigkeitsprofile von 55- bis 70-Jährigen. In: Schneider NF, Mergenthaler A, Staudinger UM, Sackreuther I (Hrsg.), Mittendrin? Beiträge zur Bevölkerungswissenschaft, Band 47. Opladen/Berlin/Toronto: Verlag Barbara Budrich; 2015:157–79.
- 12 Maxin L, Deller J. Beschäftigung statt Ruhestand: Individuelles Erleben von Silver Work. Zeitschrift für Bevölkerungswissenschaft. 2011;35(4):767–800.
- 13 Naegele L, Hess M. Karrieren nach der Rente: Karriere- und Arbeitsvorstellungen von arbeitenden Rentner*innen. In: Gruppe. Interaktion. Organisation. Zeitschrift für Angewandte Organisationspsychologie (GIO). 2018;49(1):58–68.
- 14 Naegele L, Stiemke P, Hess M, Mäcken J. (Wie) wollen wir im Rentenalter arbeiten? Eine Untersuchung zu den Beschäftigungsvorstellungen zukünftig erwerbstätiger Rentnerinnen und Rentner in Deutschland. In: Fachinger U, Frerichs F (Hrsg.), Selbstständige Erwerbstätigkeit und Erwerbskarrieren in späteren Lebensjahren – Potentiale, Risiken und Wechselwirkungen. Veichtaer Beiträge zur Gerontologie. Berlin: Springer VS; 2020 [im Erscheinen].
- 15 Sackreuther I, Schröber J, Cihlar V, Mergenthaler A, Micheel F, Schill G. TOP-Transitions and Old Age Potential: Methodology Report

- on the Study. Wiesbaden: Bundesinstitut für Bevölkerungsforschung; 2016.
- 16 Schmitz-Kießler J. Zum Bestand, den Motiven, und der sozialpolitischen Einordnung von erwerbstätigen Rentnerinnen und Rentnern. Dissertation an der Universität Duisburg-Essen; 2019.
- 17 Wöhrmann AM, Pundt L, Deller J. Silver Careers: Laufbahngestaltung im Ruhestand. In: Kauffeld S, Spurk D (Hrsg.), Handbuch Karriere und Laufbahnmanagement. Berlin/Heidelberg: Springer; 2017:913–33.

Prof. Dr. Moritz Heß

Ausgeübte Tätigkeit: Professor für Gerontologie

Arbeits- und Forschungsschwerpunkte: Altern, Wohlfahrtsstaat, Rentenübergänge, Gesundheit, Demografie

Adresse: Hochschule Niederrhein, Fachbereich Sozialwesen, Richard-Wagner-Str. 101, 41065 Mönchengladbach

E-Mail: moritz.hess@hs-niederrhein.de

Dr. Laura Naegele

Ausgeübte Tätigkeit: Wissenschaftliche Mitarbeiterin

Arbeits- und Forschungsschwerpunkte: Altern und Arbeit, alternde Belegschaften, Ungleichheiten im Rentenübergang, alter(n)sgerechte Personal- und Kompetenzentwicklung

Adresse: Universität Vechta, Institut für Gerontologie, Fachgebiet Altern und Arbeit, Driverstr. 22, 49377 Vechta

E-Mail: laura.naegele@uni-vechta.de